DE

REUMATISMO ARTICULORUM ACUTO

3

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XIX. SEPTEMBRIS A. MDCCCLXI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ERNESTUS FRID. GUIL. SIEGFR. PILCHOSWKI

BORUSSUS ORIENTALIS.

OPPONENTIBUS:

O. KELLNER, MED. ET CHIR. DR.

H. ZOBER, MED. ET CHIR. DR.

A. LUNITZ, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

FRATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

AUGUSTO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

OFFERT

AUCTOR.

HISTORICA.

Vetustissimis, quibus ars medica exercebatur, temporibus rheumatismi nomine permulti comprehendebantur morbi, qui trahentibus variarum corporis partium doloribus consociati apparebant; momenta causalia plane negligebantur. Proinde, ut exemplo utar, phlebitis et periphlebitis, pyaemia, irritationes spinales et neuralgiae diversissimi generis huc referebantur. Nonnulli catarrhum inter et rheumatismum differentiam non statuebant.

Celsus in capite, quod aegrotationes articulationum manus pedisque disceptat, acutum articulorum rheumatismum indigitasse videtur, medium morbi decursum circiter triginta dies complecti asserens; attamen nomine „rheumatismus articularis acutus" haud utitur. Caelium Aurelianum rheumatismum articulorum acutum observasse, ex eo elucet, quod novas articulationes offendi, si prius affectae liberentur, affirmat. Sydenham morbum nostrum accuratius descripsit ejusque naturam in inflammatoria articulorum affectione collocavit. Multo praestantiorem autem de rheumatismo articulorum acuto commentationem exeunte saeculo superiore Cullen edidit, quippe qui exactas et sinceras apponeret obser-

vationes, quibus etiamnunc dignitas derogari nequit. Admodum ingeniose rheumatismum articularem acutum a chronico, a rheumatismo musculari, nec non ab arthritide distinxit. Alius pathologus Anglus, Fort Davis, sub finem saeculi superioris vigens, primus in commentatione de cordis inflammationibus rheumatismum articulorum acutum causam earum continere dixit. Magis de commonstranda hujus morbi cum cordis affectionibus consociatione W. C. Wells promeruit, appositis quatuordecim morbi historiis eam dilucidantibus. Inter opera ineunte nostro saeculo de acuto articulorum rheumatismo edita commentatio a Bouillaud conscripta eximium locum tenet. Etsi Fort Davis primus complicationem endocarditidis et pericarditidis cum rheumatismo articulari acuto detexit nexumque constituit, tamen Bouillaud numerosis observationibus inflammatoriam rheumatismi articularis indolem comprobavit. Puris enim elementa in articulis inflammatis occurrere arguit et nexum inter rheumarthritidem cordisque affectiones intercedere multis rebus in facto positis comprobavit.

De complicatione cum gravioribus systematis nervorum affectionibus a. 1853 Vigla commentationem in vulgus edidit, at mutationum cerebri anatomico-pathologicarum rationem non habuit. Huic rei Cossy, qui subsequente anno eandem materiem disceptavit, lucem affudit.

Quanquam alterationes anatomico-pathologicae, quas rheumatismus articulorum acutus efficit, novis atque novis scientiae incrementis paulatim illustrantur, tamen morbi indoles ultimaque ratio parum nobis innotuerunt, fere omnia enim hac de re tradita meras hypotheses sapiunt. Multa enim per saecula crediderunt, rheumatismum specifico processui pathologico inniti, cujus indoles in acrimonia cernatur rheumatica, quae suppressa cutis perspiratione in sanguine exoriatur. Exeunte superiore et ineunte nostro saeculo haec sententia in dubium vocari coeperat. P. Frank morbi causam in caloris detractione posuit, sed quaenam hujus processus agendi ratio sit, minime explicuit. Neque haec neque theoria a Schönlein proposita, qui rheumatis causam in mutatis cutis rationibus electricis cerni putavit, medicorum desideriis satisfaciebant, itaque a plurimis deserebantur. Interpretatio eorum, qui, rheumarthritidem specificam plane disputantes, nihil nisi simplicem inflammationem esse perhibent, singulari processus pathologici decursu refutatur. Nuperrimi ad sententiam pathologorum humoralium de rheumate redituri videntur. Fuller phaenomenorum rheumaticorum causam pendere putat a superante sanguinis acido lactico; pauca vero rheumatismo laborantium exempla, in quibus Fuller abundantiam acidi lactici in sanguine reperit, ad confirmandam hanc theoriam minime sufficiunt.

AETIOLOGIA.

Si primum interrogamus, quis geographicus rheumarthritidis ambitus sit, generatim respondere licet, ne ullam quidem et veteris et novi terrarum orbis zonam ab ea tutam esse, quanquam in aliis crebrius in aliis rarius observetur. Synopsin egregiam congessit Hirsch (Historisch-geographische Pathologie. Bd. II. Abth. 2), qui argumentis demonstravit, in hemisphaerio orientali, inde a regionibus polaribus, ubi nonnulli rheumatismum articularem acutum rarissime occurrere tradunt, usque ad promontorium bonae spei morbum nostrum deprehendi. In ipso hoc promontorio, ut Schwarz refert, plurimas victimas sibi mactat. De frequentia ejus in hemiphaerio occidentali pauca tantum nobis innotuerunt, sed e paucis hisce patet, nonnullas regiones frequenter eo tentari. Quemadmodum autem opus ab Hirsch editum docet, rheumarthritidem fere per totum terrarum orbem esse diffusam, ita nobis persuadet, eandem in zonis temperatis frequentissime observari. Quaestio, utrum sexus potior an sequior rheumarthritide crebrius offendatur, certo dirimi nequit, quia pauci tantum huic momento singularem attentionem impenderunt. Tabula a Lebert constructa, quae casus 230 complectitur, majorem aegrotantium numerum sexus potioris esse arguit. Morbus ne infantili quidem aetati parcit, maxime vero

mediam, inter a. 15 et 40, adgreditur. Teste Fuller e 286 casibus 241 ad individua annorum 15—40 spectant.

Num conditiones meteorologicae singulorum annorum et anni temporum in rheumarthritidis acutae genesin efficacitatem exserant, certo decerni non potest. Secundum disquisitiones a Lebert institutas tempestatis rationes singulorum annorum et mensium nihil momenti in morbum nostrum exhibere videntur. Lebert enim in monographia de rheumatismo articulorum acuto haec scripsit: „Im Jahre 1859 betrug die Gesammtzahl der an acutem Gelenkrheumatismus Erkrankten 35, während sie im Jahre 1857 bis auf 62 stieg, und war dieses ein sehr trockenes und heisses Jahr, während die viel feuchteren von 1853 und 1854 viel schwächer vertreten waren". Pari modo tabula a Lebert condita arguit, singulorum mensium tempestatem nihil efficacitatis exserere. Numeri enim per singulos menses distributi tam exiguas offerunt differentias, ut certum ratiocinium ex iis duci nequeat. Verumtamen numeri illi indicant, asperioribus anni temporibus majorem hominum partem aegrotare quam blandioribus; prae ceteris mensis Aprilis aegrotantium frequentia excellit.

Dictae autem tempestatis rationes nimis generales sunt, quam quae de certis momentis aetiologicis concludi patiantur. Morbum enim, licet hic frequentiorem illic rariorem, in toto terrarum orbe, quod observationes

docent, occurrere novimus. Patet igitur, potentiarum localium certarum, quas febribus miasmaticis subesse scimus, efficacitatem in rheumarthritidis genesin statui non posse. Tam in humidis et frigidis quam in siccis et calidis regionibus rheumatismus acutus observatur. Haud magis dispositio rheumatica uni alterive sexui assignari potest. Tempestatis rationes singulorum annorum atque mensium cum rheumarthritide acuta nullam alere necessitudinem, supra adnotavimus; quanquam enim asperiore anni tempore plures aegrotant, tamen blandiore etiam non mediocris individuorum numerus afficitur. — Causas igitur ipsi individuo injunctas dispiciamus necesse est, nam hac ratione fortasse contingit, ut momenta aetiologica eruamus. Quod ad quaestionem, quis nexus causalis inter constitutionem et rheumarthritidem acutam intercedat, adnotandum est, frequentius homines mediae imo validae frequentius morbo tentari quam infirmae constitutionis. Attamen Lebert observavit, fere tertiam partem individuorum a se observatorum ad statum chlorotico-anaemicum opportunam fuisse. — Non raro morbus hereditarius esse videtur. In casibus 246 a Fuller in nosocomio St. Georgii observatis apud 29% dispositio hereditaria comprobari potuit. Alii vero diathesin hereditariam minus diserte confirmant, in suspenso enim relinquunt, utrum hereditas an externae conditiones pro morbi causa habendae sint. Ceteroquin obser-

vationes ad hereditariam dispositionem spectantes parciores sunt, quam quae certum admittant ratiocinium.

Altera parte omnes consentiunt, principem causam occasionalem in turbata cutis functione, sive haec alteratio repetitis perfrigeriis sive domicilio insalubri inducatur, ponendam esse. Et profecto hic rheumarthritidis fons uberrimus est, nam in dimidia fere aegrotantium parte perfrigerium subitaneum gravius, aut corporis aestuantis madefactio momentum aetiologicum constituit. Aliis in exemplis, quorum numerus haud exiguus est perfrigerium levius, at saepius repetitum, causam exhibet. Longe frequentissime huic morbo submittuntur ii, qui opificium exercent, quod corpus perfrigeriis maxime obnoxium reddit. Ut plurimum ii sunt, qui sub dio graviores perficiunt labores multasque tempestatis vicissitudines patiuntur, vel homines in conclavibus quidem operam facientes, qui vero, necessitate coacti, iterum iterumque foras procedunt.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Non semper apud homines sectioni submissos anatomicae articulorum alterationes inveniuntur, etiamsi inter vitam eas suspicari oportebat. Iis tamen in casibus, quibus mors satis mature supervenit, nunquam non inflammationis signa in articulationibus apparent. Si inter vitam affectionis inflammatoriae articulorum

symptomata vigebant, post mortem autem cognosci non poterant, vel symptomata illa ante mortis introitum regressa esse, vel processum pathologicum ipsum congestionis stadium non excessisse, ratiocinari licet. Alii articuli prae aliis ad processus inflammatorios opportuni esse videntur, nominatim articulatio genu et humeri. His, quod ad frequentiam affectionis pertinet, articulationes pedis et manus, dein artic. cubiti adnectuntur; articuli minores per exceptionem tantum corripiuntur. Momentum illud, quod sectionibus modo inflammatoriae alterationes inveniuntur, modo, quanquam inter vitam satis perspicuae erant, desiderabantur, medicos commovisse videtur, ut varias de rheumarthritidis acutae indole sententias profiterentur, quippe alii morbum inflammatorium defendebant, alii affectionem ab inflammatione prorsus alienam arguebant.

Jam alterationes intueamur, quas rheumarthritis in singulis articulorum partibus efficit.

1) *In partibus mollibus.* Ad evitandas repetitiones, lectorum animos ad symptomatologiam attendo.

2) *In articulis ipsis.* Levioribus in casibus hyperaemia mediocris observatur; sed his etiam in exemplis contenta articuli turbida, flocculenta, puriformia esse possunt. Partes constituentes puris hoc in casu non inermi oculo, sed microscopio tantum cognoscuntur. Interdum hyperaemiae aequabilis loco maculata inveni-

tur, quae magis partialis habenda est. In majore autem casuum numero inflammatio exquisita ruborque membranae synovialis pullus, imo violaceus apparet; quandoque ecchymoses parvae reperiuntur. Rubor efficitur reticulis vasorum tenuissimorum, quae circa cartilaginem maxime perspicua sunt, super ejus marginem autem non continuantur. Membrana synovialis, epithelio privata, solitum splendorem amittit, leviter crassescens, rarefacta, turbida apparet. In superioribus inflammationis gradibus superficies ejus aspera fit speciemque subtiliter granulatam, verrucosam induit; substantiae defectus modo per exceptionem exoritur. Quod ad contenta articulorum attinet, transitiones a synovia fere normali ad puriformem usque observantur. In levioribus inflammationis gradibus liquor adhuc pellucidus, viridiusculus cernitur et in fila diduci potest; sin microscopio examinatur, puris corpuscula in eo jam deprehenduntur. Si inflammatio aliquanto magis provecta est, synovia detruso epithelio turbida redditur. Exquisito charactere inflammatorio, synovia praeter turbiditatem flocculos, e fibrino coagulato formatos, ostendit. Inflammatione denique ad summum gradum evecta, liquor in fila diduci potest, colorem habet languidum, turbidus, viridiusculus est primoque obtuitu omnia puris criteria exhibet; raro pus saniosum invenitur. In dimidia fere parte casuum morte terminatorum continuatio processus inflammatorii

ad tendinum vaginas et bursas mucosas regionum articularium animadvertitur. Cartilaginum denique structura plerisque in casibus haud mutata reperitur, quandoque tamen erosae aut emollitae observantur. Hujusmodi casus Lebert evulgavit idemque addit, Bouillaud nonnunquam intumescentias, ulcerationes, imo substantiae defectum ad ossa usque penetrantem deprehendisse. Saepius Lebert in articulorum inflammatorum epiphysibus serra discissis processum inflammatorium exquisitum animadvertit: ossa intense rubefacta et hyperaemica fuerunt. —

Alterationes anatomico pathologicae, quas rheumarthritis in articulo aliquo defixa profert, generatim eaedem sunt, quae polyarthritidi rheumaticae competunt, eo interposito tantum discrimine, ut processus morbosus in illa intensior appareat.

SYMPTOMATOLOGIA.

Rheumatismus articularis acutus, qui prae ceteris juvenilem et mediam aetatem adgreditur, ut plurimum individua sana validaque afficit et cum aliis morbis acutis atque chronicis tam exiguam alit affinitatem, ut rarissime cum iis complicetur. Modo subito irruit, modo prodromis annuntiatur; qui si adsunt, aegrotantes dysphoriam sentiunt, dedolationem, laboris taedium, dolores artuum trahentes aut lancinantes. Saepe gressum

sibi difficilem esse queruntur, in articulis causam positam esse nescientes. Accedunt febris levis, sitis, secretio urinae parcae, intensius rubrae, quae plerumque largum sedimentum salium uricorum deponit. Symptomata huic morbo characteristica in localia et universalia dividi possunt.

Symptomata localia potissimum in articulis cernuntur, nunc in uno, nunc in pluribus; articuli modo deinceps modo alternis vicibus corripiuntur, et hoc quidem frequentius fieri solet. Primis diebus tres, quatuor, sex articuli tum afficiuntur, imo, si postea processus in uno articulo defigitur, antea polyarticularis fuit. Plerisque in casibus extremitatum inferiorum articuli prius offenduntur, in quarta circiter exemplorum parte extremitatum superiorum articulationes. Raro processus ad symphysin sacro-iliacam, ad vertebrarum articulationes, ad artic. sterno-clavicularem, artic. mandibulae, rarissime ad digitorum pedis articulos propagatur. Phaenomena in articulis obvia haec sunt:

Dolores. Haud dubie ad constantissima morbi symptomata pertinent et fortasse rheumarthritis acuta morbis dolorificentissimis adnumeranda est. Dolor modo levis est, modo vehemens, nunc terebrans, nunc lancinans, nunc pungens. Non solum pressione motuque membrorum augetur, sed etiam sponte existit. Interdum pressione motuque adeo intenditur, ut aegroti vix

eum sustineant et quemque tactum motumque sollicite fugiant. Verum etiam exempla occurrunt, in quibus dolores mediocres sunt. Accedentibus inflammationibus internis, e. gr. endocarditide, inter earem evolutionem haud raro articulorum dolores mitescunt; iidem, persistentibus aliis symptomatibus topicis, nonnunquam evanescunt.

Tumor. Raris in casibus tumor deficit; saepe volumen ejus ita mutatur, ut nunc increscat nunc deminuatur. Maxime in genu cernitur et quandoque tantum assequitur ambitum, ut fossam poplitaeam expleat. Observari solet in latere patellae, quae super tumore agitari potest; fluctuatio ut plurimum animadvertitur. In coxae articulatione ob situm nimis profundum multasque partes molles ambientes raro tumor se manifestat. Tumente pedis articulo, fluctuatio non observatur, sed major utriusque malleoli distantia exstat. Causa tumoris partim in hyperaemia et exsudatione intra partes articulum formantes, partim in exsudato intra telam cellularem subcutaneam cerni potest. Manus pedisque articulationibus affectis, plerumque tale exsudatum reperitur, quo fit, ut articuli, quemadmodum in quovis fit articulo, nitorem recipiant adhibitaque pressione foveae aliquamdiu remaneant. Tumor rheumaticus, si fluctuatio perspicua deficit, tensus elasticusque esse solet.

Temperatura. Articulorum aegrotantium temperies ut

plurimum aucta partesque ambientes tactu calidae sunt.

Rubor. Cutis articulos obtegens interdum rubefacta apparet, tum praecipue, cum affectus articulus a cute proxime abest, ut manus pedisque articulatio. Venae cutaneae in locis aegrotantibus turgent, cutis ipsa plerumque tensa et extenuata invenitur.

Symptomata universalia. Inter haec maxime febris eminet, cujus comites reliqua symptomata haberi possunt.

Febris. Exordia morbi plerumque febrilia sunt, exempla tamen observantur, in quibus febris levissima aut nulla adest; Lebert autem monet, ne hujusmodi casus parvi aestimentur, quia saepe singularem eorum pertinacitatem vidit. In dimidia exemplorum parte febris orditur horrore, qui interdum ultra horam dimidiam protrahitur. Sive horror vehemens, sive levis horripilatio adfuit, sive utrumque symptoma defecit, semper temperaturae augmentum constans iuvenitur, quod tamen caloris typhosi gradum nunquam assequitur. Pulsus etiam semper fere acceleratus est, ictus 100—120 intra minutam numerantur; idem nunc plenus ac tensus, nunc mollis est. Fere semper sitis adaucta, anorexia, alia symptomata gastrica locum habent. Si paucae eaeque minores articulationes aegrotant, si complicationes, organorum internorum inflammationes absunt, febris levior est. Paulo post febris introitum dolores articulorum accedunt. Per exceptionem tantum accidit, ut dolores

articulationum plures demum dies post febris initium animadvertantur.

Sudores. Largiores sudores, persaepe acutam rheumarthritidem comitantes, modo acidam modo neutram, raro alkalinam reactionem praebent. Si diuturni et uberrimi sunt, haud raro sudamina et miliaria oriuntur, quae tamen singularis momenti non sunt; sudores nihil critici habent.

Urina nihil proprii exhibet, eadem enim phaenomena offert, quae aliis in morbis febrilibus observantur. Copia ejus, generatim diminuta, variare potest, prout aut largis sudoribus imminuitur, aut multis potibus augetur; in universum inter 500—900 centimetra cubica variat. Color flavo-rubellus est, imo rubicundus, reactio ut plurinum acida, per exceptionem tantum neutra. Quantitas absoluta acidi in lotio contenti deminuta est. Urina aliquamdiu seposita fere semper acido urico vel salibus uricis excretis turbida redditur.

Sensorium plerumque integrum est, interdum tamen, febri ad summum gradum evecta, deliria occurrunt. Doloribus acerbis morbum comitantibus saepe agrypnia et psychica exaltatio efficiuntur.

COMPLICATIONES.

Non semper rheumarthritis acuta decursum modo adumbratum absolvit, non raro enim complicationes

accedunt, quibus primitiva morbi effigies plus minus mutatur. Frequentissime cordis affectiones morbum comitantur, nimirum mera endocarditis aut pericarditis, vel utraque conjuncta. Discrimen inter alterationes functionales et materiales statuendum est. In omnibus fere acutae rheumarthritidis casibus cordis actio vel breve per intervallum vel longius per tempus alienata cernitur, partim enim concitata, impetuosa est, partim, si placida manet, strepitus systolicus auditur; aegroti cordis palpitationes conqueruntur. Omnia haec symptomata sine ulla mutatione cordis topica et sine endocarditide locum habere possunt, quo autem modo interpretanda sint, nescimus; ignoramus enim, utrum illae alterationes mutata sanguinis crasi provocentur, an nervosae indolis sint, an sanguinis congestio ad cor transitoria earum causam sistat. Aliis tamen in casibus non mere functionales alienationes existunt, sed materiales cordis mutationes vel ex his evolvuntur, vel ab exordio qua tales oriuntur. Longe frequentissima endocarditis est, quae, si pericarditis simul exstat, difficulter dignoscitur. Longum est, symptomata enumerare, quibus endo- et pericarditidem cognoscimus; dixisse igitur sufficiat, de cordis affectione concludendum esse, si febris incrementum, aucta pulsuum frequentia, altior cutis temperies inveniantur. Neque minus e diuturna cordis palpitatione de morbo hujus organi concludere licet. Altera autem parte

experientia docuit, materialem cordis affectionem, si omnia illa symptomata adsint, deficere posse et endocarditidem atque pericarditidem lente evolvi. Rationi tamen consentaneum videtur, cordis regionem exactissime semper perquirere et in dignoscenda rheumarthritide acuta minime subsistere: complicationes enim cum cordis affectionibus sunt, quae morbum nostrum periculosissimum reddunt, quamobrem summa attentio cordi impendenda est. Jam de frequentia harum complicationum quaeritur. Varii auctores hac de re dissentiunt: Lebert et Bamberger observationibus sibi persuaserunt, quartam circiter partem rheumarthritide acuta laborantium cordis morbo tentari; Vogel et Budd 50 centes. huic complicationi submitti tradunt, imo Bouillaud majorem proportionem esse affirmat; eodem auctore endocarditis multo frequentiorem quam pericarditis complicationem sistit. Nonnunquam rheumatica endocarditis sine ullo praeterit damno, alias vero morbos cordis organicos relinquit, quibus aegroti conficiuntur tandemque succumbunt.

De aegrotationis tempore, quo complicationes accedant, tabula a Lebert composita certiores nos reddit, quae maximam earum partem prima hebdomade oriri docet, alteram partem tertia hebdomade. Post vicesimum primum diem semel tantum complicationem vidit ingressam.

Alteram complicationem pleuritis exhibet, quae plerumque sine difficultate dignoscitur. Dolores intercostales et sonus percussionis obtusus diagnosin confirmant. Difficile autem est cognitu, quaenam ratio inter pleuritidem et rheumarthritidem intercedat. Interdum causa utriusque eadem est, nempe perfrigerium, inprimis apud homines, qui ad morbos respirationis organorum opportuni sunt. Exsudatum pleuriticum raro largius est et plerumque inter rheumarthritidis decursum evanescit.

Bronchitis etiam et pleuropneumonia cum acuto articulorum rheumatismo complicantur. Rarius vesicae affectiones accedunt; aliquoties angina tonsillaris et angina pharyngea observatae sunt.

Complicationum nervosarum symptomata modo blandis et taciturnis, modo loquacibus deliriis se manifestant, furibunda modo per exceptionem observantur. Multi aegroti cephalalgiam et vertiginem conqueruntur, insomnes, inquieti, exaltati sunt; quaenam causa sit harum affectionum, difficile est diremtu. Minime contendere licet, principium rheumaticum, si tale quid statuamus, in nervorum centris locum sibi sumere; certe perperam judicabis, symptomata cerebralia cum decremento tumoris articulorum coincidere; observationes a Lebert traditae diserte hoc refutant. Altera parte fieri

nequit, ut phaenomena illa per toxicaemiam explicentur, quamvis ei simillima sint.

DECURSUS ET EXITUS.

Rheumarthitis, ut e superioribus patet, morbis acutis adnumeranda est et cum arthritide, quae chronicam affectionem sistit, nihil commune habet. Decursus admodum variat; casus levissimi intra septem dies absolvi possunt; graviorum sanatio 4—6 hebdomades requirit, nonnisi raro accidit, ut morbus ultra hunc terminum protrahatur. Decursus vero non semper tam regularis est, ut tria stadia a nonnullis constituta (stad. incrementi, st. acmes, st. decrementi) observentur. Persaepe enim cursus exacerbationibus et remissionibus intercipitur, quibus crebro se excipientibus morbi deminutio exoritur. Ceteroquin morbi effigies multis complicationibus mutatur. Quod ad modum pertinet, quo articuli corripiuntur, norma strenua constitui nequit. Etiamsi extremitatum inferiorum articulationes ut plurimnm prius afficiuntur ac tum demum artus superiores offenduntur, tamen haud pauca innotuerunt exempla, in quibus ordo inversus locum habuit. Raro evenit, ut una tantum articulatio corripiatur, saepius autem, ut, praegressa plurium articulorum affectione, processus in uno defigatur. Ut plurimum articuli plures aut eodem tempore aut deinceps afficiuntur. Non raro morbus revertitur,

homines semel rheumarthritidem passi majore dispositione imbuuntur.

Superest, ut adnotemus, rheumatismum articulorum acutum persaepe in chronicum abire, si in affectis articulis larga exsudatio fibrinosa cum coagulatione fibrini exorta est, vel si exsudatum depositum in suppurationem transit. His in casibus articuli affectio (per resorptionem) celeriter tolli nequit; articuli rigiditas, incrassationes, ancyloses verae et spuriae per annos, interdum totam per vitam remanent.

Raro morbus in mortem exit, quae, si irruit, plerumque symptomatum nervosorum gravitate inducitur. Raro etiam endo- aut pericarditis mortem inferunt; saepius autem, si complicatio cum cordis affectione exstat, morbi cordis organici oriuntur, quibus valetudo in longius tempus vel in perpetuum offenditur.

DIAGNOSIS ET PROGNOSIS.

Diagnosis haud ardua esse solet, partim enim articulorum plurium affectione synchronica aut successiva, partim febri plus minus exquisita dilucidatur. Non solum autem affectionis articulorum, sed etiam morborum complicatorum ratio habenda est. Diagnosin differentialem id dispicere oportet, ne morbus cum insultu arthritico acuto confundatur. Si arthritide plerumque pedis articulationem affici reputamus, si diathesin vel

hereditariam vel acquisitam intuemur, si, qualis conditio corporis ante morbi introitum fuerit, meditamur, non facile ad errorem seducemur. A rheumatismo musculari rheumarthritis eo differt, quod haec in plures incumbit articulos, continuitate extremitatum plerumque incolumi. Processus pyaemicus typhoidea febris indole, nec non horroribus supervenientibus a morbo nostro distinguitur. Nonnunquam autem ambo morbi tantum similitudinis offerunt, ut difficillime dignoscantur, id quod tum plerumque contingit, cum pyaemiae causa specifica, non rheumatica, detegitur.

Prognosis ad lethalitatem, morbi diuturnitatem ejusque sequelas respiciat necesse est. Quod ad lethalitatem attinet, fausta est. Optimi observatores tres tantum aegrotantium centesimas perire arguunt, quae proportio vix alio in morbo ejusdem decursus tam exigua reperitur. Diuturnitas praesagiri nequit, generatim eo brevior esse solet, quo minor febris intensitas est. At levioribus etiam in casibus decursum per quatuordecim dies continentem suspicari et curationem longiorem eo magis exspectare oportet, quod morbus facile recidivus fit. Pessima prognosis cordis morbis redditur, qui si cognoscuntur, non sine summa providentia praesagium edere oportet. Sequelae complicationis cum cordis affectionibus in valvularum alterationibus persaepe cernuntur: vel in stenosi vel insufficientia, quae vitia

continuam aegrotationem sistunt. Si prognosin ex articulorum affectione metimur, fateri quidem debemus, morbos secundarios posse caveri; nihilominus autem infausti exitus, ut chronica articulationum inflammatio, ankylosis vera aut spuria, non raro occurrunt.

THERAPIA.

Synopsis melioris gratia rheumarthridis polyarticularis et monarthritidis rheumaticae curationem disjungere licet.

Curatio rheumarthritidis polyarticularis. Indicationi causali ut plurimum satisfieri nequit, quoniam causa demonstrari non potest, aut, si potest, e. gr. perfrigerium, nec ipsa nec ejus effectus praecidi amplius possunt. Acidi lactici augmentum in sanguine, vel acrimoniam rheumaticam morbi causam exhibere, adeo incertum est, ut therapia ei superstrui nequeat. Indicatio morbi exigit, ut tam universalis quam localis affectio ejusque sequelae impugnentur.

Multae medendi methodi specificae ad processum pathologicum abbreviandum et complicationum frequentiam diminuendam commendatae sunt. Hoc fieri posse putabant remediis, quae vel intensius organismum adgrediantur, vel materiarum vicissitudinem concitent, vel profusas exeretiones efficiant, quibus principium rheumaticum e corpore eliminetur. Etsi haec ipsa remedia

eorumque effectus quam maxime celebrantur, tamen experimenta ab aliis instituta docuerunt, usum eorum desideriis exoptatis non semper satisfacere. Si praeterea meditamur, methodos illas multis in casibus nocuisse potius quam profuisse, ab iis vel plane abstinebimus, vel desperatis tantum rebus, si heroica medicatione opus est, ad eas confugiemus. Vampyrismus ille a Bouillaud introductus, sanguinis nempe detractiones „coup sur coup", nostro tempore non magis quam ingentes kali nitrici doses, a Brockley, Aran, Gendrin, aliis commendatae, adhibentur. Tartarus etiam stibiatus, vel solus vel cum kali nitrico conjunctus, eventum exoptatum non praestat; eadem de ammoniaco et natro phosphoricis, de kalio jodato dicenda sunt. Chinii sulfurici usus methodice continuatus medicorum desideriis non respondit. Quamdiu narcosis chinio effecta persistit, symptomata aliquantum deminuuntur, effectus autem fugax est. Opium et morphium idem efficiunt: aegrotantium dolores tantum demulcent, non ex toto auferunt. Colchicum aut solum aut suasore Eisenmann cum opii tinctura conjunctum, celebratam efficacitatem nemini Eisenmanno excepto revelavit. Non minus medici de mercurialium effectu dissentiunt. Novissimus annis Angli succum citri magnis laudibus extulerunt; Fuller autem institutis experimentis effectum ejus debito pluris aestimari sibi persuasit.

Quotiescunque specificae rheumatismum articularem

acutum curandi methodi emerserunt, toties fere eventus irritus fuit, quare iterum iterumque ad exspectativam methodum recurrebatur et indicationes casui cuique singulari adaptabantur. Usitata medendi ratio haec est: aeger in lectulo detineatur, quem dolorum causa sponte sua petere solet, et tegmentis neque calidioribus neque gravioribus operiatur. Temperies cubiculi media sit, corpus a perfrigerio defendatur. Ad articulorum tensionem et tumescentiam minuendas bis per diem adeps suillus inungatur, qui teste experientia in locum infrictionis variorum medicamentorum optime substituitur. Si dolores atrocissimi sint, Lebert hanc formulam adhiberi suadet: ℞ Aetheris chlorhydrici chlorici ʒj.

Olei Amygdalarum ℥j.

Olei Menthae gtt. ij—iv.

Articuli affecti gossypio, stupis, tela flanellanea involvantur. Vitentur potiones calidae, quia saepe sudores profusi aegrotos offendunt et exhauriunt. Pro potu largior succi citri copia praebeatur, ita ut quotidie fructus citri 3—4 consumantur, qui potus etiam symptomata febrilia mitigat. Pauperibus limonatae citricae loco acidum phosphoricum praeberi potest, cujus ʒi—ij in aquae mensuram immissae et saccharo dulcificatae singulis diebus sumuntur. Si febris gravior est, kali aceticum vel citricum, aut natrum nitricum (ʒij—iij per diem) adhibeantur. Si purgantibus opus est, salia laxantia

vel infusum sennae dentur. Diaeta ineunte morbo, si vehemens febris, lingua obducta, anorexia adsunt, tenuis sit, lac et sorbitiones leviores praebeantur. Febri autem remittente et appetentia redeunte, ad victum validiorem transeatur, ne convalescentia, quae per se hoc in morbo longior esse solet, nimis protrahatur.

Articulis maxime dolentibus. chloruretum elayli a Wunderlich commendatum infricetur, vel epithemata ex aqua nitrosa, vel cataplasmata humido- calida applicentur. Humida epithemata si non sustinentur, omittenda et articuli substantiis siccis supra traditis circumdandi sunt. Quodsi affectio articularis magnam migrandi proclivitatem ostendit, partibus novissime correptis sinapismi aut vesicatoria imponantur. In exemplis tantum, quibus symptomata vehementem inflammationem indicant, hirudines aut cucurbitulae cruentae, nonnunquam repetitis vicibus, adhibeantur. — Complicationes, ut endocarditis etc. suis impugnentur remediis.

Curatio monarthritidis rheumaticae. Hujus affectionis curatio symptomatibus et indicationibus, quae singulari in casu prostant, adaptanda est, quum ne hic quidem medicatio specifica nobis innotuerit. Generatim usui interno eadem medicamenta respondent, quae ad polyarthritidem rheum. spectant. Nullam adhibere curationem, plane alienum est, quia morbus gravis, dolorificus, pertinax est facileque sequelas damniferas relinquit.

Plurimum attentionis externa medicatio requirit. Quanquam specificum remedium non exstat, tamen idonea curatione dolores mitigari exitusque funesti caveri possunt. Ineunte morbo, si inflammatio articuli intensior individuum plethoricum adgressa est, dolores repetita antiphlogosi topica saepe imminuuntur decursusque universus laetior redditur. Quies et positio apta partium aegrotantium magni momenti sunt; apta positione inprimis eapropter opus est, ut extremitas, si ancylosis sequatur, facilius in situm idoneum redigi possit. Quodsi topica affectio mediocris est, adeps suillus, linimentum ammoniato-saponatum et camphoratum infricari aut sinapismi applicari possunt. Ad demulcendos dolores graviores cataplasmata humido-calida, fomenta et balnea, vel sola vel adjectis narcoticis, commendatur. Dolore, tumore, immobilitate aliisque inflammationis signis non cedentibus, ad contrastimulantia transire licet. Primum vesicatoria majora, saepius repetita, experienda sunt, quae si nihil opitulantur, derivantia fortiora, ut ferrum candens, moxae, caustica applicentur. Multi continuum usum balneorum calidorum (26—28° R.) vel simplicium vel substantiis irritantibus (salibus, acido carbonico, mercurio sublimato) imbutorum commendant. Articulorum rigiditas, si restat, calidis embrocationibus impugnanda est.

VITA.

Ernestus Fridericus Guilelmus Siegfridus Pilchowski, fidei evangelicae addictus, die 26 m. Martii a 1833 in praedio Borussiae orientalis Charlottenhof natus sum patre dilectissimo Carolo, ante annum defuncto, matre Catharina de gente Reuter, quam vivam adhuc pio animo veneror.

Primis litterarum rudimentis Angerburgi oppidulo eruditus a. 1848 gymnasium Lyckianum adii, quod adhuc directore clar. Fabian, philosophiae Dr., floret. Impetrato maturitatis testimonio, paschali tempore a. 1855 litterarum universitatem Albertinam petii ibique rectore magnif. Ill. Schubert, decano spect. Ill. Hayn, civibus academicis adscriptus ad studia medica me accinxi.

Per quinque semestria praeceptores mihi fuerunt viri Illustr. Celebb. Experr. Burdach de osteologia, syndesmologia, neurologia, cadavera secandi arte; Moser de physice; Beat. Rathke de zoologia, splanchnologia, angiologia, historia evolutionis animalium vertebratorum; Rosenkranz de psychologia; Taute de logice; Werther de chemia; v. Wittich de physiologia et histologia. Dato abeundi consilio, a. 1857 Regiomontum reliqui et a. 1858 Berolini, rectore magnif. Ill. Dove et decano spect. Ill. Juengken, inter cives academicos receptus sum. Per duo semestria viros Ill. Cel. Exper. disserentes audivi: du Bois-Reymond de physiologia; Dove de meteorologia; C. G. Mitscherlich de materia medica; Dr. A. Mueller de anatomia comparata atque splanch-

nologia; Rose de mineralogia. Hinc a. 1859 Jenam profectus scholas frequentaví has: Leubuscher de pathologia ac therapia generali et speciali; Ried de chirurgia theoretica; B. Schulze de arte obstetricia; Dr. Schillbach de fasciis applicandis; Dr. Seyd de auscultatione et percussione. Clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis ducibus Leubuscher, Uhle, Ried, B. Schulze interfui. A. 1860 Berolinum redux et rectore magnif. Ill. Twesten, decano spect. Ill. Casper, in medicinae studiosorum numerum receptus clinica adii medica Ill. Frerichs et Cel. Traube, chirurgicum Ill. Langenbeck, obstetricium Ill. Martin, dermatologicum et syphiliticum Cel. v. Baerensprung. Praeterea de medicina forensi Ill. Casper, de oculorum morbis et vitris ocularibus Cel. Boehm, de auscultatione et percussione Cel. Traube praeceptores habui.

Quibus viris omnibus de me summopere meritis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Jam tentaminibus tam philosophico quam medico, neque minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis, fore spero, ut hac dissertatione cum adiectis thesibus palam defensa summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Calculus tantum, qui in vesica sentitur, nunquam symptomata mere rationalia lithotomiam adhiberi jubent.
2. Amputationes spontaneae apud foetum non funiculi umbilicalis circumvolutionibus, sed habenulis filamentosis propriis tunicarum ovi efficiuntur.
3. Hepatis pimelosi, magnam corporis macilentiam secuta, laborantes ad thermas Carolinenses mittendi non sunt.
4. Cum itinerario stethoscopium conjungere, ad audiendum strepitum, quem itinerarium calculum tangens excitat, alienum est; neque minus repudiandum, quod Laennec proponit, inter explorationem vesicae regionem auscultando examinare.
5. Hydrargyrum in curanda syphilide rejiciendum.
6. Modo temperiei gradus de morbi alicujus periculo certum ferri patitur judicium.